



Social Sciences Indexed

International
SOCIAL MENTALITY AND
RESEARCHER THINKERS JOURNAL
Open Access Refereed E-Journal & Refereed & Indexed
SMARTjournal (ISSN:2630-631X)



Architecture, Culture, Economics and Administration, Educational Sciences, Engineering, Fine Arts, History, Language, Literature, Pedagogy, Psychology, Religion, Sociology, Tourism and Tourism Management & Other Disciplines in Social Sciences

2019

Vol:5, Issue:24

pp.1502-1517

www.smartofjournal.com

editorsmartjournal@gmail.com

İKTİDAR VE SİYASET EKSENİNDE BİR DÖNEMİN ANATOMİSİ: TÜRK HIFZISSİHHA MEKTEBİ (1928-1983)

ANATOMY OF A PERIOD ON THE AXIS OF GOVERNMENT AND POLITICS: TURKISH HYGIENE SCHOOL (1928-1983)

Dr. Öğr. Üyesi Serhat SOYŞEKERCİ

Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Üniversitesi, Çanakkale/TÜRKİYE

ORCID: 0000-0002-8427-0184



Article Arrival Date : 13.09.2019

Article Published Date : 11.10.2019

Article Type : Review Article

Doi Number : <http://dx.doi.org/10.31576/smryj.360>

Reference : Soyşekerci, S. (2019). "İktidar ve Siyaset Ekseninde Bir Dönemin Anatomisi: Türk Hıfzıssıhha Mektebi (1928-1983)", International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, (Issn:2630-631X) 5(24): 1502-1517

ÖZET

Türk Hıfzıssıhha Müessesesi, 1928 yılında salgın hastalıklara karşı çözümler üretmek amacıyla Almanya'dan getirilen uzman-yönetici, akademisyen ve eğitimciler nezaretinde Rockefeller Vakfı'nın mali desteğiyle kuruldu. Müessese, başlangıçta, mektep hâline gelme teşebbüsünde bulunmasına rağmen sadece hekimlerin değil, her meslekten uzmanın katılımını temel almış, zamanla ne okul ne de ekol hâline gelebilmiştir. İktidar ve siyasal eksende yaşanan polemiklerle birlikte, hekimler zamanla tıp fakültelerine geçerek halk sağlığı kürsülerini kurdular. Müessese, sonu gelmeyen siyasî gelişmelerle vizyonunu daraltarak amacından sapmış; mektep ise 1980'lerin başında teşkilat yapısı ve örgütsel kimliğiyle kuruluş prosedürüne dayalı işlevini kaybetmiştir. Bu makale, Hıfzıssıhha'nın genel anatomisini ele alırken, müessese içindeki mektebin tarihsel süreçte oynadığı rolü ve ortaya çıkan kopukluk varsayımını irdeler.

Anahtar Kelimeler: Hıfzıssıhha, mektep, iktidar, siyaset.

ABSTRACT

Turkish Hygiene Institute was founded in 1928 by expert administrators from Germany and financial aid of Rockefeller Foundation in order to supply solutions against epidemics. Although the institute set out to become a school with the participation of doctors and experts of all disciplines, it could succeed to become neither a school of practice nor a school of thought. As a result governmental and political controversies, doctors eventually took up residence in the universities and established public health chairs. The continuous political dispute caused the Institution to narrow its vision which eroded its identity and it dissolved by losing its function at the beginning of 1980's. This article studies the anatomy of Turkish Hygiene Institute as well as the school's role in the historical process and the emergent 'Disconnection Hypothesis.'

Key Words: Hygiene, school, government, politics.

1. GİRİŞ

Dokuzuncu yüzyılda Bağdatlı hekimlerin Avrupa topraklarında ilk tıp fakültesini kurmasıyla Batı tıbbi kendi tarihinden haberdar oldu (Bamforth, 2004; Soyşekerci, 2015; Garaudy, 1983). Bağdatlı hekimler Avrupa geleneğinin temellerini atarken, hastalıklar ya korunmalı ya da tedavi edilmeliydi. İslâm, Batı tıbbına göre tıbbî hastalıklardan korunmaya, hastalıkları tedavi etmekten daha çok önem verdiği için, koruyucu hekimlik meselesi öne çıkmıştır (Çetinkaya, 2012). Bu anlamda İslâm âlimleri için tıp, nazarî ve amelî olarak ikiye ayrılır. Amelî tıp, sağlam insanın hasta olmaması için tedbirler içeren *hıfzıssıhha*, hasta olduktan sonra da insanı sağlığına kavuşturmak için *teşhis ve tedavi* şeklinde değerlendirilir (Bozkurt, 1998). Tıp öğretimi, onuncu yüzyılda hastanelerde amelî biçimde örgütlenmiş, on iki ve on üçüncü yüzyıllarda teşkilâtlanarak medrese sistemiyle birleştirilmiş, kısmen de olsa özel tıp medreseleri kurulmuştur (Sayılı, 1971). On beşinci yüzyılda perhiz ve beslenmenin hastane tedavilerinin temel bileşeni olması, II. Mehmed'in İstanbul'un beşinci tepesi üzerindeki caminin yanında kurduğu tıp ve sosyal hizmet kompleksine dair Süheyl Ünver (1952) tarafından yapılan çalışmayla ortaya atıldı. Geleneksel tıbbın işleyiş ve yapısını anlamak için ilâçların kullanımı ve idaresi konusunda Osmanlılar, gerek evlerinde gerekse seyahat ederken yanlarında seyyar sağlık dolapları bulundurlardı. Ünver, hastalıklar için hazırlanmış 38 farklı devâ ihtiva eden böyle bir dolabı incelemiştir. Dolapta ağrı kesiciden müshile, kalp çarpıntısında kullanılan ilâçlardan sinirsel ve romatizmal hastalıkları giderici ilâçlara rastlamak mümkün. Bu da, halkın kendi kendini tedavi etmelerine güvenmeleri için delil teşkil eder. Ünver'in araştırmasında sıralanan 38 devâdan *Lokman Ruhu* diye isimlendirilen, Batı'da *hayat iksiri* ya da *her derde devâ* gibi isimler altında büyük çapta revaç gören ilâçlardır (Murphy, 1992). Bu ilâç bir tür organik yağ çözücü olduğu için anesteziye yüzyıllar boyunca kullanılmıştır.

Batı dünyası uzun süre İslâm medeniyetini yalnızca Araplar ve İranlılara hasrettiğinden, Türklerin tıp alanında isimleri geçmemiştir. Oysa Türklerin tıp ilmi üzerindeki etkisi Araplar ve İranlılardan aşağı değildir. Bu dönemde Türkler, Arapçaya yabancı dil olarak bakmadıkları için tıbbî eserlerin neredeyse tamamını dönemin yaygın dili olan Arapça yazmışlardır. Batının henüz farkına varmadığı noktalardan birisi, budur. Batı dünyası Türkler tarafından Arapça yazılmış eserlerin çoğu yazarını sırf bundan dolayı Arap sanmıştır (Ünver, 1952). Batıda Lâtince yazan Ortaçağ bilim adamları nasıl ki sadece Lâtin değilse, Arapça yazan yazarların çoğu da Arap değildir. Ayrıca İslâmiyet bu camia altındaki milletlerin milliyet farklarını ortadan kaldırdığı için çoğu Türk yazar künyesinde Türklüklerinden bahsetmemiştir. Bu ayrımı yapmak kolaydır, der Süheyl Ünver ve şöyle devam eder (1952: 272): “Bir Arap isminin sonuna bağlı olduğu kabileyi yazarken sürekli kabilesine¹ iltifat eder ve Araplar buna çok önem verirler. Eski Türk hekimleri ise kabilelerine iltifat etmezler, yalnızca baba ve dedelerinin isimlerini yazarlardı.”

Osmanlı'da Yeniçerilik kaldırıldıktan bir yıl sonra, modern anlamda ilk tıp okulu 1827'de açıldı. Bunu 1828'de Cerrahhâne izledi, 1838'de iki okulun birleştirilmesiyle Osmanlı modernleşmesinde ilk adım atıldı (Üçkuyu, 2003). Tıphane-i Âmire ve Cerrahhane-i Mâmure adıyla ilk askerî tıp okulu modernleşmenin öncüsü kabul edilir. En parlak gençler bu okula alınır, siyasî ve düşünce alanına nüfuz ederlerdi. Her iki okulun birleştirildiği 1838 yılındaysa iki Türk ve on dört yabancı üyenin bulunduğu *Karantina Örgütü* ile ilk sağlık mevzuatı olan *Karantina Talimatnamesi* yürürlüğü girdi. Daha sonra Lozan Anlaşması'nın 114. Maddesiyle bu örgüt kaldırıldı (Ağırbaş, 2011). İşte bu şartlar altında, *Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi*, 1928 tarihinde, salgın hastalıklara karşı çözüm üretmek amacıyla Almanya'dan getirilen uzman-yönetici, eğitmen ve mimarlarla birlikte Rockefeller Vakfı'nın malî desteğiyle kuruldu. Müessese'nin içinde *mektep* olması, burada sadece hekimlerin değil her meslekten eğitimcilerin katılımını esas alıyordu. Müessese üstündeki siyasal eksen, Erken

¹ İngiliz tarihçi Arnold Toynbee, Osmanlı İmparatorluğu'nu Yakın Doğu'nun üç büyük eski uygarlığı olan Pers, Roma ve Arap uygarlıklarıyla karşılaştırarak bu alanda üst düzeyde bir siyasal birlik kurma başarısını yalnızca Osmanlıların gösterdiğini iddia eder. Bu konuda Osmanlıların belli bir aşiret kökenine bağlı bulunmadıkları ve kan bağı yükümlülüğünden bağımsız bir örgütlenmeyi gerçekleştirdikleri konusunda önde gelen Osmanlı tarihçileri (Köprülü ve İnalçık) anlaşıyorlar. Bu bağımsız örgütlenme sayesinde bir beyliğin imparatorluğa dönüşmesi mümkün hâle gelmiştir (Toynbee, *The Ottoman Empire's Place in World History*, s.16; içinde: Özcan, *Osmanlı Devleti'nin Doğu Sorununa Bir Yaklaşım*, s.172).

Cumhuriyet Dönemi'nde çeşitli polemiklerin yaşanmasına, zamanla çoğu hekimin yeni kurulan tıp fakültelerine geçerek halk sağlığı kürsüleri kurmalarına yol açtı. 1929'da, gazetelere yansıyan *tıbbî polemikler* sert atışmalara sebep olmuştur ki en önemlisi, tıp fakültelerinin kurulmasını eleştirenlerin bu fakültelerin kurulduktan sonra da kürsülerinde yer almaları, hattâ yeni kürsüler kurmalarıdır. Yıllar sonra benzer çelişki, Hıfzıssıhha'da, mektebin kapatıldığını bildiren resmi yazıda, mektebin bağlı bulunduğu genel müdürlük görevini yürüten bir halk sağlığı hekiminin imzasıyla yansıma bulur (Kars, 2003; Dedeoğlu, 2001).

Halk sağlığı, tıbbın toplumsal tarafıdır. Çünkü hastalıkların büyük bölümü ekonomik refahın sağlanması ve devletin katkısına bağlıdır. Teknolojik gelişmeler de buna aracıdır. Örneğin, Osmanlı Maliyesi'nin Düyûn-u Umumiye ve Galata Bankerleri yoluyla Batı ülkelerinin malî denetimine girerek (Alpar, 1984: 704) ilk yabancı sermaye girişimi kabul edilen Chester Demiryolu Projesi (İlkin, 1984: 740), ekonomik açıdan büyük resmi görmemizi sağlar. Borçların ödenmesi için kurulan Düyûn-u Umumiye Dairesi, Osmanlı'nın son döneminde en dikkâti çeken kuruluşlardan biridir. Bu teşkilatın kuruluşu ile birisi maliye, diğeriye Düyûn-u Umumiye İdaresi olmak üzere vergi toplayan iki ayrı birim görev yapmaya başlamış, Osmanlı maliyesi bir daha toparlanamaz hâle gelmiştir (Söylemez, 2007). Halk sağlığı, toplumdaki ekonomik gücün eşitsiz dağılımı ve sosyal sınıf ayrımı konusunda yapılan onurlu bir hekimlik duruşunu da öne çıkarır. Cumhuriyetin ilk yıllarında sıtma, frengi, verem, tifo, kolera, kuduz, *trahom* ve temiz su temini gibi sosyal tıbbî dosya açarak ellerindeki olanakları imkânları doğrultusunda kullanan hekimler de olmuştur. Fakat yirminci yüzyılda büyük gelişmeler kaydedilse de neredeyse dünyanın her yerinde *tıp bilimini siyasetin parçası olmaktan* (Bamforth, 2004) kurtaramadı. Dolayısıyla halk sağlığının örgütlenmesi, Osmanlı'nın son döneminde *doğum sancıları* içinde kıvranan bir kadın metaforunu tasvir eder.

2. MEKTEBİN GEBELİK DÖNEMİ

Osmanlı'da devletin maddi olarak desteklediği sağlık müesseseleriyle ilgili belgelerin tasdik edilmesine dayalı giderler, bugünkü gibi hekim ücretlerine, vizite bedellerine ya da teçhizata değil, hasta beslenme ve bakımlarına tahsis ediliyordu. Devlet tarafından desteklenen hastaneler -*tedavi yeri* (bimaristan) değil *şifa evi* (darüş'şifâ) olarak nitelendirilir- vakıf ve muhasebe belgeleri, Osmanlı tıp kurumlarıyla ilgili araştırmalar için muhtemelen en güvenilir kaynaklardır. Örneğin Topkapı Sarayı'nda Harem'in altında bodrum katında *hastalar dairesi* adı verilen yer vardır. Hastalanan cariyelere bakan kadınlardan oluşan *hastalar ustası* buraya bakar, sarayda hastalar buraya yatırılır, bu hastalara *nine* adı verilen kişiler bakardı. Abdülaziz zamanında bir kolerada hastalara burada bakılmış, Topkapı'dan Dolmabahçe'ye geçince bu usul kaldırılmıştır. Muhtemelen, hastalık başkalarına bulaşmasın diye hasta olan kadın efendiler ve cariyeler dışarıya gönderilip orada tedavi edilmişlerdir. Sultan Reşad zamanında birisi hasta olunca Harem'in kapısı vurulur, nöbetçi Harem Ağası'na haber verilir, Harem Ağası da onu doktora getirirdi. Doktor hastayı muayene eder, ağır bulursa hastaneye yollar, değilse şehirdeki azat edilmiş bir saraylının evine gönderirdi. Tüm ihtiyaçlar saraydan sağlanır, hasta iyileşinceye kadar olduğu yerde kalırdı. Sarayda bu kişilere *tumara çıktı* (Uluçay, 1992) denirdi. İmparatorluk döneminde sağlık hizmetleri daha çok saraya ve orduya yönelik olduğundan devlet, resmi sağlık örgütü olarak sarayda yer alan Hekimbaşılık kurumunu benimsemiştir. Hekimbaşılar hem padişah ve ailesinin sağlığından hem de devletin sağlık işlerinden sorumluydu. Padişahın hasta olmamasına dikkât eder, yemeklerde yanlarından ayrılmaz, her nereye giderse beraberinde bulunurdu. Padişah sefere katıldığında onlara *menzil tayinâtı* verilirdi. Padişaha sağlık konularında *danışmanlık*² yapan hekimbaşılar, ilâçların dışında birçok yardımcı hizmette görev alırdı. Özellikle her sene nevrüzda (21 Mart) amber, afyon hulâsası ve birçok baharattan yapılmış kırmızı renkli kokulu, *nevrûziyye* adlı bir macunu, porselen kaplar içinde değerli kumaşlara sarılmış

² Hekimbaşılar padişahın en yakın dostu ve sırdaşıdır. Halil İnalcık, *Şâir ve Patronda*, "divan şairleri padişahın mutlak surette musâhibidir" (2005: 24), demektedir. Bu dostluk ve sırdaşlık ilişkisi padişah ile hekimbaşı arasında da geçerlidir. Her türlü atama ve yer değiştirmeler hekimbaşılar tarafından yapıldığından Osmanlı'da kendine özgü örgütsel tıbbî dünya söz konusudur (Hekimbaşıların merkezden yaptığı atama ve yer değiştirmeler için bkz: Nejat Göyünc (2000). "XVI. Yüzyılda Osmanlı Devleti'nde Hekimbaşılık ve Hekimler Hakkında Bazı Yeni Tespitler", *İslâm Araştırmaları Dergisi*, 4: 1-6.)

vaziyette padişah, şehzade ve sultanlara, kadı efendilere, sadrazama ve sarayın diğer ileri gelen devlet adamlarına merasimle takdim ederdi. 17 Nisan 1850'de çıkarılan emirle, *riyâset-i etibbâ* unvanına ihtiyaç kalmadığı belirtilmiş, makam unvanı Mekteb-i Tıbbiye Nezâreti'ne çevrilerek Hekimbaşılık lağvedilmiştir. Bundan sonra bu görevde bulunan, *Ser-tabib-i Hazret-i Şehriyâri* sıfatıyla sadece saray çevresinin sağlık işleriyle kısıtlandı (Öztürk, 1999). Hekimbaşı, bu yeni sıfatıyla hem padişah doktorluğu hem de saray eczanesinin idaresini üstlenerek varlığını Cumhuriyete kadar devam ettirdi (Terzi, 2009). Osmanlı'da Batı normlu tıp dallarının gelişerek bunların müfredatına girmesi Batı ile olan bağı yakınlaştırır da, bu bağı sadece Tanzimat Fermanı ile başlatmak saplantılı ve yanlıştır. Tanzimat Dönemi'ni hem düzenlemelerin kendisi hem de düzenlemelere yol açan siyasal düşünce açısından II. Mahmud ile başlatmak, olayları geniş açıdan görmeyi sağlar (Murphy, 1992). II. Mahmud'un 1808'de başlayan iktidarını Tanzimat Fermanı'nın ilân edildiği 1839 yılına dek sürdürmesi, *yenilikçilik, ilerleme, taklitçilik, benzeme* gibi birtakım kavramsal arayışlar yaratsa bile, yeniçeriliğin kaldırılmasını *yenilik* görmek eksik bilgidir. Çünkü Yeniçeri ordusu kaldırıldıktan sonra kurulan yeni ordu, "yapı ve kadro bakımından Doğulu, silah ve eğitim yönünden Batılıdır." (Karal, 2007). Meselâ, geleneksel tıbbın yerine Batı normlu tıbbın kabulüne dair bilinçli istek, Hekimbaşı Mustafa Behçet Efendi'nin II. Mahmud'a sunduğu raporda görülür. Rapor şöyledir (Özbay, 1976): "Ordu askerinin hasta ve yaralıları, savaşta ve barışta hekimlik kurallarına göre bakılıp, tımar ve tedavi edilmeleri gerekli bulunduğu açık ve seçik ise de İstanbul'da bulunan İslâm hekimlerinin birçoğu *eski usûlde hekimlik yapmakta, yeni tıbbî metotlardan habersiz bulunmaktadır*. Doktor denebilmeleri için eski ve yeni usûlleri bilerek, baktığı hastalara bu usûlleri uygulama zorunluluğu vardır. Bunun için kesin olarak yabancı dil öğrenmesi şarttır. İstanbul'da bu ilkelere uymak üzere bağımsız bir tıp okulu açmak ve yetiştirilecek elemanlarla, ordu erlerinin bakımına memur Hristiyan hekimlerin yerine, birkaç yıl içinde Müslüman gençler getirmek mümkün olacaktır." Müslüman doktorların yeni *tıbbî metotları* bilmemesi hem şikâyet konusu hem de ciddi bir sorunsaldır. Bu da geleneksel yöntemlerden uzaklaşmanın başlangıcıdır. Hilmi Ziya Ülken'in işaret ettiği gibi, Osmanlı'da felsefe, mücerret ilim ve edebiyat alanında Tanzimat'a kadar hiçbir eserin tercüme gereği duyulmamış; tıp, eczacılık ve coğrafya kitapları istisna sayılmıştır (2002: 101). Bu sayede açılacak yeni tıp okulunun Batı tarzında olması, bir yenileşme hareketinden ziyade geleneksel yöntemler arasına *kopukluk* koymaktadır. Bundan sonra okullarda yetişen doktorlar, değişik duaları defalarca okuyarak hastaların iyileşmesini beklemek yerine, Batı'nın üst yapı normlarını benimsemek zorundaydı. Bunun ilk tesiri, okulun 1836'da *Mekteb-i Tıbbiye* adını alarak 1838'de Viyana'dan Doktor Bernard³'ın getirilmesidir. Bernard'ın tıbbiye'nin başına gelmesi ile padişahın sadece Müslümanların değil sırtındaki mavi pelerini, siyah çizmeleri, başındaki sorguçlu ve firdolayı püsküllü fesıyla Hristiyanların da dostu ve hükümdarı olması (Sakaoglu, 2001) arasındaki ilişki kayda değerdir. II. Mahmud'un 17 Şubat 1839'da parmağıyla işaret ettiği Doktor Bernard'ı tıbbiyeli genç öğrencilere gösterdiği o meşhur resmi de bu açıdan önemlidir. Böylece reform politikası, reformun amacını tanımlayan Gülhane Hatt-ı Hümayunu'nun 1839 Kasımında okunmasıyla resmen başlamış, II. Abdülhamid ve sonrasına dek uzanmıştır. Jön Türkler, reform sürecine radikal öge kattıkları savıyla kendilerini on dokuzuncu yüzyılın reformcu hareketinden ayırsalar bile uyguladıkları politikalarla Tanzimat çizgisinin dışına çıkamadılar (Mardin, 2011).

1847 yılı verilerine göre okulda "300 kadar Müslüman Türk, 40 Rum, 29 Ermeni ve 15 Yahudi kökenli öğrenci vardı." (Üçkuyu, 2003). Bernard, İstanbul'da bulunduğu süre içinde dört tane Fransızca kitap yayımladı. Bunlar, tıpta kullanılan bitkiler, Bursa kaplıcaları, hasta-muayene yöntemleri ve farmakope⁴ üzerinedir (Uğurlu, 1997). Müfredatta öğretim altı yıla çıkarılmış, önceden okutulan Arapça ve din derslerinin yerini klinik dersler almıştır (Aktar, 1999). Mekteb-i Tıbbiye'nin

³ Doktor Karl Ambros Bernard hakkında tıp tarihçileri tarafından birçok makale kaleme alınmıştır. Bernard'tan bahseden yirmiyeye yakın yayında onun İstanbul'a getirilişi ve görevi hakkında yazılan altmış civarında makaleler önemlidir. Başka bir husus ise doktor Bernard'ın tıbbiyedeki unvanının ne olduğudur ki, bu konuda Osmanlı Devleti'ndeki resmi yazışmalar, Bernard'ın unvanına ne kadar dikkât edildiği ve hata yapılmadığıdır. Belge ve yazışmalardan elde edilen sonuçlara göre Bernard'ın *muallim-i evvelikten* başka bir rütbesine rastlanmamıştır. (Bunun için bkz. Ayten Altuntaş, "Karl Ambros Bernard'ın Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne'nin Kurucusu Olduğu Meselesi ve Görevi Hakkında", II. Türk Tıp Tarihi Kongresi, İstanbul, 20-23 Eylül 1993, s.91.)

⁴ Tıp. Tıbbî ilâçların dozları, formülleri ve kullanımlarını içeren listeden oluşan kitap.

açılmasına ve Bernard'ın göreve başlamasına kadar anatomi çalışmaları geleneksel yöntemlere dayanıyordu. Bundan sonra çeşitli kitapların çevrildiği, öğrencilerin Lâtince ve Fransızca öğrendiği, Avrupa'dan çeşitli laboratuvar malzemelerinin getirildiği, anatominin kadavra üzerinde çalışıldığı bir dönem başladı (Öztürk ve Elçioğlu, 2012). Gerçekten de modern tıbbiye için dönüm noktası klinik derslerdeki uygulamalardır (Şehsuvaroğlu, 1971). Okuldaki bu modern yenileşme, diyalektik olarak bundan sonra araya *kopukluk varsayımı* girmesini sağladı. Meselâ, Mekteb-i Tıbbiye'de 1841-1842 yıllarında ilk okutulan dersler arasında *İlm-i Hıfzı'ssıhha* yer almış, yenileşme devam etmiş, 1887'de Bakteriyoloji alanında Dersaadet Dâülkelb ve Bakteriyoloji Ameliyathanesi, 1892'de bir devlet kuruluşu olan aşı evi (telkikhane), 1893'te ise Maurice Nicolle ve Hasan Zühdü Nazif Bey tarafından Bakteriyoloji-i Şâhâne kurulmuştur. İstanbul'dan sonra Mekke, Basra, Musul ve Sivas'ta şubeleri açılan aşı evleri, Erken Cumhuriyet Dönemi'nde de faaliyetine devam etti. Benzer şekilde II. Mahmud'un sağlık alanında merkezi sistemi güçlendirmek için Batı normuna uygun girişimlerini II. Abdülhamid devralmış, tıbbın son yenilikleri başkent İstanbul'a taşınarak dönemin övünç kaynağı olan Hamidiye Etfal Hastane-i Âlisi 1899'da açılmıştır. Berlin'deki bir Alman hastanesi örnek alınarak kurulan bu hastane, Almanya'dan getirilen teknik araçlarla donatılmış; difteri, çiçek, kızıl hastalıkları ile ilgili serum ve aşı üretim merkezi oluşturulmuş, hastaların sistematik olarak gözlenmesine yönelik ilk *hasta gözlem kağıtları* ve *beden ısı cetvelleri* (Üçkuyu, 2003) kullanılmıştır. İlginç olan şu ki, II. Abdülhamid'in baskıcı tedbirler almasına Avrupa hayranı aydın gençlerin faaliyetleri sebep olmuş olsa bile, Cumhuriyeti kuran kadronun tahsillerini onun kurduğu müesseselerde yapmış olmalarıdır.

3. MEKTEBİN DOĞUŞU (1928-1940)

Cumhuriyetin ilk yılları sıtma, trahom, frengi ve verem gibi hastalıklarla gelen savaşın bıraktığı kaygıyı içerir. Askerlik ve tıp, insanların yaşamlarını tehdit eden “hastalık ve savaş”⁵ kavramlarını içerir (Çelik, 2009). Türkiye'de Hıfzıssıhha, 1267 sayılı yasa tasarısı gereği Sıhhat ve İçtimai Muavenet Vekili (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı)'ne bağlı olarak kuruldu. 1925 yılında müessesenin ismiyle anılan ve dönemin Sağlık Bakanı olan Doktor Refik Saydam, ülkenin sağlık ihtiyaçlarını *on iki* başlıkta vurgulamıştır. Bunlar sırasıyla; sağlık kuruluşlarını genişletmek, fazla sayıda doktor yetiştirmek, numune hastaneleri açmak, ebe yetiştirmek, küçük sağlık memurları yetiştirmek, doğum ve çocuk bakım evleri açmak, verem sanatoryumu açmak, sıtma mücadelesi yapmak, frengi ve diğer sosyal hastalıklarla mücadele, trahom ile mücadele, sağlık ve sosyal kuruluşları köylere götürmek, sağlıkta sosyal kanunlar yapmaktır (*Sıhhiye Mecmuası*, 1942). Bu amaçla müessese iki ana konuya odaklanmıştır. Birincisi, Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi'nin kuruluşu; ikincisi, Hıfzıssıhha Mektebi'nin açılmasıdır (Tokgöz, 1943). 1930 tarihli Umumi Hıfzıssıhha Kanunu'nun birinci maddesinde, “müstakbel neslin sıhhatli yetişmesini temin etmek” (Bakırezer, 2006) devletin görevi kabul edilmiştir. Devlet, bulaşıcı hastalıklara topyekûn savaş açmış, ama yirminci yüzyılın başında aşı ve serum gibi bu *büyülü mermiler* (Bamforth, 2004) yüzyılın ikinci yarısında doğanlar için daha az önemli, sonraki nesil için hiç tanımayacakları bir hastalık türü olmuştur. 1925 yılında ülkenin resmi kurumlarda toplam 1.631 hekim vardı. Nitelikli personel sorunu sadece sağlık sektöründe değil, her sektörde göze çarpıyordu. 1926-1932 yılları arasında doktor ve ebe sayısı artarken, eczacı ve sıhhiye memuru azalmıştı. 1926'da, 1.078 olan doktor sayısı, 1932'de 1.246'ya ulaşmış, 377 olan ebe sayısı ise 421'de kalmıştı. 128 olan eczacı sayısı ise 116'ya düşmüş, 1.268 olan sıhhiye memuru sayısı 1.246'ya gerilemişti (*İstatistik Yıllığı C: 6*, 137). Niyazi Berkes (2012)'in dediği gibi Cumhuriyet, *tamamlanmamış proje* olarak kalmış, bu durum sağlık personeli için de geçerliliğini korumuştur. Kurucu kadro için sağlık politikası, sağlıklı toplum olmak için eskiyi hatırlayan, miskin, hastalıklı insan kalabalığından uzaklaşarak devletin şefkatli, şifalı elleriyle sıhhatli, sağlam, gürbüz ve mantıklı düşünebilen, mutlu yaşayan homojen bir ulus idealini benimsemek üzerine inşa edildi. Sağlık Bakanlığı'nın görevleri Afet İnan'ın kaleme

⁵ Hastalık ve savaş arasındaki ilişki, çok defa şiirlerinde yakındığı gibi, fukaralık içinde bir hayat sürmeyen Romalı şâir Martialis (MS. 40-103)'in epigramında muazzam bütünlük taşıyor: “Bir zamanlar göz hekimiydin, şimdi gladyatör olmuştun. Demek hekimlikte yaptığını, artık arenada yapıyorsun.” Bir başka epigramında ise şöyle der: “Eskiden hekimdi, şimdi oldu bir mezarcı, mezarcının yaptığını hekimken de yapardı.” (1975: 46).

aldığı *Medeni Bilgilerde*, yeni neslin sağlıklı yetişmesini temin etmek için memleketin sağlık şartlarını ıslah etmek ve bütün hastalıklarla mücadele etmek, şeklinde izah edilir (İnan, 1988). Ülkeyi korumayı, en üstün vazife kabul etmesi istenen Türk gençliğini sağlam ve gürbüz şekilde yetiştirme düşüncesini CHP ilk kez 1931’de *parti programına* aldı (Parla, 1995). Cumhuriyetin kurucu kadrosunun muhtevasını saptamak, onun üstüne milletçe bütünleşmek için 1929’da, dil uzmanı Ahmet Cevat (Emre), yayımladığı *Muhit Dergisi*’nde Kemalizm deyimini ortaya attı. Bu deyim çabuk tutunup yayıldı ve aynı yıl içinde derginin ilk sayısının imtiyaz sahibi, neşriyat müdürü ve başyazarı Ahmet Cevat tarafından yayımlandı (Ertan, 1997). 1930’dan sonra çıkmaya başlayan *Kadro Dergisi* ise belli bir içerik sağlama gayretiyle hareket etse bile, Kemalizm ile Tarihi Maddeciliği birbirine karıştırarak hataya düşmüştür. Necati Arder bu hususta şunları söyler: “Kadronun eski Aydınlik yazarlarından mürekkep, fikir ailesine evvelce Aydınlik’ta teşhir ve tezyil edilmiş şöhretli kalemler katılmışlardır. İki taraf Kemalizm’de birleşme ilkesini benimsemiştir. Ancak katılanlarla Aydınlik’tan aktarılanlar, yeni bilgiyi aynı tarzda anlamamışlardır. Birincilerin Tarihi Maddeciliği Kemalizm yararına kullanma kaygısı, ikincilerden bilâkis Kemalizmi Tarihi Maddeciliğe yamamak gayretine dayandırılmıştır.” (Giritli, 1984: 291). Bir kere Kemalizm, Türkiye’nin 1920’lerdeki devrim ideolojisinin adıdır. Ancak bu ideolojinin tümüyle gelişmesi devrim sırasında olmadı. CHP’nin ilk tüzüğünde bulunan Cumhuriyetçilik, Halkçılık ve Ulusçuluk ilkelerine Laiklik, Devletçilik ve Devrimcilik gibi diğer üç ilkenin eklenmesi, sonraki yıllarda (1931’deki Halk Partisi’nin üçüncü kurultayı) gerçekleşti (von Beyme, 1984). Milli Mücadele’den sonra Lozan’da Yeni Meclis’in rejiminin ne olacağı, devletin adının ne olması lâzım geldiği problemi ise bu zaferi kazananları meşgul eden en temel meseleydi. Çünkü haklı olarak yabancılar Lozan’da İsmet Paşa’ya; (Aydemir, 2011) *Sizin devletinizin adı yoktur. Büyük Millet Meclisi Hükümeti diye bir devlet olmaz. Bu devletin başı da yoktur. Atatürk ölürse ne olacak? Bu rejiminizin geleceği belli değildir* diyebiliyorlardı. Yeni Meclis, 11 Ağustos 1923’te açılarak Lozan Anlaşması’nı onayladı ve Ankara Türkiye’nin başkenti oldu. 29 Ekim’de, 1921 Anayasası’ndaki bir kanun değişikliğiyle Türkiye’nin Cumhuriyet olduğu ilân edildi. Cumhuriyet rejiminin kurulması milli egemenlik ve milli devlet fikrinin de mantıki sonucudur (Karpaz, 2010). Çünkü payitaht artık İstanbul değil Ankara’ydı. Bu yeni başkent, *Kızılay* ve *Sihhiye* gibi isimlerle bir yandan sağlığa vurgu yapıyor, diğer yandan üretilen ilk çiçek aşısı virüsünün Türkiye’nin tarafsız kaldığı İkinci Dünya Savaşı’nda savaşan ülkelerde yaygın olarak kullanıldığı için üretilip yaygınlaşan *Ankara* (Doğancı, 2006) ismini alıyordu.

1930’lu yıllar, sosyolojik gözlemlerin sonuçlarını beklemeye sabrı olmayan aceleci girişimler dönemidir. Halk reform istiyor ama bu istekler *Kadro Dergisi*’nin kurucuları tarafından ortaya konuluyordu. Halk kaybedilecek vakit olmadığına inanıyor, onlar da politik kararlar için sağlam bir temel elde etmek yüzünden ne bulguları analiz ediyor, ne de dikkâtlı gözlem ve deneyler yapabilecek sabrı gösteriyordu. Bunun yerine, kırsal hayat şartlarının geliştiği intibasını yayıyor, halka gerçek olmayan istatistiksel raporlar sunuyordu. Bu raporlar arasında Ekonomik İşler Bakanlığı tarafından Türk köy hayatını ve üretimini konu alan kitabın sayılıp sayılmayacağı kesin değildir. Hilmi Ziya Ülken, bu sahte istatistikleri tenkit ederek sağlık coğrafyası için monografik köy çalışmaları yapılmasını istemiştir (Plank, 1971). Türk devrimi, yukarıdan aşağıya zorlanmış devrim olduğundan, kararlı ve azimli bir asker-bürokrat seçkinler topluluğu tarafından yönetilmiş, ama büyük kitleler harekete geçirilmemiş, halk siyasal bilinçlenmeye kavuşmamıştır. Kurucu kadro, devrim atılımlarına girişirken, halktan gelen geniş kapsamlı isteklerin baskısıyla da karşılaşmamıştır (Kili, 2000). Eğer bir ulus-devlet ideolojisi tesis edilecekse, halkın kendi kendini yönetme hakkı olduğunu öne sürüp, bunu elde edebileceğini varsaymak gerekir. Bu da kuramsal ve kültürel teşebbüslerle, mensuplarını kendilerini tek bir halk olarak düşünmeye razı eden bir devletin ürünü olabilir. İster *etnik*, ister *yurttaşlık*, isterse ikisinin bileşimi fikriyle kök salsın, ulus-devlet hem ortak özellikler sayesinde yeşerir, hem de bunları geliştirir. Bunun için ulusa dâhil olanlar ile olmayanlar arasında güçlü ve sıkı bir denetlenen ayrımı yapmak zorunludur (Burbank ve Cooper 2011). Atatürk tüm bunların farkındaydı, bu yüzden “onun nazariyesinde diktatörlük yoktu ama kendisi şartlar dolayısıyla diktatördü” (Ortaylı 2012: 98). Ayrıca, çağdaşlaşan seçkinlere göre *uygarlık* demek Batı

demekti. Askerî okullarda yetişen Gazi, yabancı eserleri okuma merakına rağmen, okullardan öğrendiği görgü kurallarının üstüne bir eğitim görmese bile, Batı'nın üstyapı normlarını benimsemek için *dik duruş*⁶ imgesi sergilemiştir. 1930'daki üç aylık Cumhuriyet Halk Fırkası teşebbüsü sayılmazsa, 1925'in ilk yarısından itibaren, Türkiye'de muhalefete ve dolayısıyla siyasete yaşama hakkı tanınmadı. Milletvekilleri Gazi'yi değil, Gazi milletvekillerini tek tek seçiyor, iki kez çok partili hayata geçme denense de bu partiler kendisinin istediği partiler oluyordu. Bir başka mesele, kapatılan Serbest Cumhuriyet Fırkası'nda görev alanlara Yeni Meclis'te yer verilmemesi, bu partinin güçlü olduğu yerlerde vekillerin değiştirilmesidir (Yetkin, 1983). İlk yıllarda Atatürk'e karşı çıkan sol ve sağ muhalefet oldukça sığıdı ve önemleri, geniş ölçüde bastırılmış olmalarındandı. Ne var ki Atatürk, onları kaldırdıktan sonra da halk kitleleriyle doğrudan bir ilişki kurmakta pek başarılı olamadı (Tunçay, 1978). Ne olursa olsun modernleşme, Batı'dan gelen uygarlığı içermek zorundaydı ve bu yüzden Hıfzıssıhha'nın ilk müdürü Alman Doktor Ralph Collins ve sağlık mühendisi Profesör Daniel Wright, Rockefeller Vakfı'nın mali desteğiyle Türkiye'ye geldiler. 2 Kasım 1936'da binanın görkemli açılışı, Doktor Refik Saydam'ın inşaatına 280.000 dolar mali destekte bulunan Rockefeller Vakfı'na teşekkür nutkuyla gerçekleşti (Dedeoğlu, 2001). Vakıf, bilimsel teçhizatlar için 80.000 dolar, eğitim çalışmaları için 200.000 dolar vererek diğer hizmet mekteplerinin çalışmalarına da katkıda bulundu. 1940 yılında Türkiye'den ayrılan Collins, 1920-1930 yılları arasında vakıf ile tam bir uyum içinde çalışmış, 1936'da Hıfzıssıhha Halk Sağlığı Mektebi'nin de ilk Dekanı olmuştur (Erdem ve Rose, 2000). Collins, geniş çaplı bir sağlık müessesesinde kurulması planlanan mektebin önemine şöyle değinir: "Hıfzıssıhha Mektebi Türkiye'deki sıhhati umumiye hizmetlerini rasyonel bir tekâmüle eriştirmek hususunda üzerine mühim bir vazife almıştır. Bu hususi inkılâp birçok senelerden beri düşünülmekte idi." Rockefeller Vakfı sadece parasal değil bilimsel çalışmalara da ağırlık verilmesi için yurtdışından bilim adamlarının gelmesine destek verdi. Vakıf, Türkiye'deki bilimsel çalışma alanları ve getirdiği bilim adamları açısından halk sağlığı başta olmak üzere; ziraat, eczacılık, iktisat, biyoloji, siyaset bilimi, edebiyat ve tarih gibi alanları destekledi (Erdem ve Rose, 2000). Vakıf, Hıfzıssıhha'ya malzeme ve kitap yardımıyla bulunurken, sonraları Zagrep (1947), İskenderiye (1956) ve Tahran (1966)'da kurulacak Hıfzıssıhha mekteplerine de çeşitli yardımlarda bulundu.

Ralph Collins'e göre kurulacak bu mektep devrim niteliğindedir. Buranın tedrisata uygun olması için Sıhhat Vekâleti'nin teknik vazifesini sağlamalıydı. Üstelik mektebin tedrisat sahasındaki faaliyeti, Tıp Fakültesi'nden farklı olarak onun yerini almamalıydı. Amaç, öğrenciye Hıfzıssıhha ilminin temel bilgilerini vermektir. Mektebin tedrisatı daha ziyade teknik bilgilere dayanmalı, Tıp Fakültesi'ndeki tedrisatla ilgili olmamalıydı. Bunun yanında mektebin tedrisatı yalnız hükümet tabiplerine değil, genel sağlık işlerinde çalışan diğer personele de yönelikti. Örneğin sağlık memurlarının bilgilerini yükseltmek ve uygulama çalışmalarını artırmak için kurslar verilmesi için mektep altı şubeye ayrıldı (Collins, 1938): Epidemiyoloji ve istatistik, parazitoloji, sıhhat mühendisliği, hıfzıssıhha, bakteriyoloji ve seroloji ve sıhhati umumiye idaresi.

Müessese'nin açılışına dair ilk yasa 1928'de çıktı. Açılışı ise 1936'da gerçekleşti. Bu gecikmenin nedeni binaların zamanında tamamlanmamış olmasıdır. Yeni başkent Ankara ise fiziksel ve toplumsal olarak modernliğin öncüsü tahayyül ediliyor, Milli Mücadele'de üstlendiği rol gereği kentin tarihine anlam katmak gerekiyordu. Bu nedenle, Ankara'nın fiziksel ve sosyal olarak modern yaşam biçimi kurması ve topluma öncülük işlevini taşıması şarttı. Batılı tarzda bir imar planı, yeni imar mekânları içinde kurulacak yaşamı ve sosyal açıdan modernleşmeyi temsil etmeliydi. 1930'ların Ankara'sı binalar, yollar, sokaklar, konutlar ve hızla yapılan kentsel görünümle inşaat ve şantiye alanını andırıyordu. Bozkır bir Anadolu kenti olan Ankara ve buranın sermaye sahipleri, modernleşme arzusunun karşın, kendi başına yeni bir sosyal yaşam kurarak modernleşmeye öncülük edecek yapıda değildiler. Geride sadece bu yükü kaldıracak aydınlar ve bürokratlar kalıyordu. 1927'de yapılan nüfus

⁶ Kazım Özalp'ın anılarında söylediği gibi Gazi, "Mademki gelişmek, Batılılaşmak istiyoruz, o zaman Batılı devlet adamlarının sosyal hayatta bilmeleri gereken şeyleri biz de öğrenmeliyiz", derdi. [Kazım Özalp, Teoman Özalp, *Atatürk'ten Anılar*. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 4. Baskı, Ankara, 1998, s.52.] Batılı eğitimden düzenli olarak aldığı derslerle öğrendiği balo dansı ve sonrasında, nereye ve ne zaman fırsat bulursa, ama hep resmi bir törendeymiş gibi dimdik dans etmeye başlaması bu yüzdendir. Aslında bu "*dik duruş*" onun sonraları alacağı kararların belirleyicisi olacaktı (Armstrong, *Bozkurt*, s.53-54).

sayımına göre, kentin 70.000⁷ üzerine çıkan nüfusu içinde, tarım kesimi dışında, kentte çalışan nüfusun yüzde 50'ye yakın bölümü asker ve sivil bürokratlardı. Ankara'nın imarı için yukarıdan aşağıya doğru bir modernleşme belki sertti ama asıl sorun, modern yaşamı toplumun hangi kesiminin üstleneceğiydi. Bu sayede Cumhuriyet kadrosu Ankara'yı başkent görerak İstanbul sermayesine ilk kez sırtını çevirdi. İşte bu şartlar altında, Türkiye'de uluslararası mimarlığı ilk temsil eden ve Ankara'nın taşradan modern görünümüne dönüşmesine katkı sağlayan *Sihhat ve İçtimai Muavenet Binası*, 1926-1927 yılları arasında Atatürk Bulvarı üzerinde kuruldu. Bina, mimar Theodor Jost ve Carl Lörcher tarafından bodrum üzerine üç katlı olarak tasarlandı. Ankara'nın imarında Hermann Jansen, Clemens Holzmeister, Enst Egli ve Theodor Jost'un dışında Robert Oerley'de Avusturyalı mimarlar arasında hatırı sayılır birisiydi. Ülkesinde popülerdi ve Viyana'da Mimarlar Odası'nın İkinci Başkanı'ydı. 15 Nisan 1928 tarihli Bakanlar Kurulu kararı ile Türkiye'ye davet edilerek "Hıfzıssıhha Müessesesi ve Numune Hastanesi'nin inşaat planlarını" (Cengizkan 2002: 72) hazırladı.

Dönemin Sağlık Bakanı Refik Saydam'ın ismini alan müessese, mimarî ve idarî olarak *Alman ekolünü* yansıtır. 1929'da, Dünya Ekonomik Buhranı'ndan sonra, Türkiye'de Almanya'nın ekonomik etkisi endişe verecek şekilde artmıştı. Serbest dövizle ithalat yapabilme olanağından yoksun olan Türkiye, takas ve kliring sistemi yoluyla Almanya'ya bağlandı (Avcıoğlu, 1975). Binasının tasarımını yapan Theodor Jost ise ilk olarak aşı üretim binasını ve Hıfzıssıhha Mektebi'ni merkez binada büyük bir avlu ile çerçevelemiştir. Simetrik düzende üç dikey kütle yatay kollarla desteklenmiştir. Girişin üstünde Yunan mitolojisinde Asklepeios'un kızı tanrıça Hygieia'yı simgeleyen Avusturyalı heykeltıraş Wilhelm Frass'a ait yüksek kabartmalı bir kadın figürü bulunur. Bu figür 1930'ların heykel sanatının çizgilerini yansıtır. Aynı figür, Hollanda Groningen Hijyen Laboratuvarı'nda, tıpkı Türkiye'deki gibi giriş kapısının üstündedir. Bu model, Almanya Hamburg Borse'de ve İskoçya Edinburg'ta heykel olarak kullanılmıştır. Robert Oerley'in tasarımını yaptığı binada bodrum üzerine iki katlı E biçiminde kütleler vardır. Bodrum kat ve birinci kat kaba bir taşla, üst katlar ise sıva ile kaplıdır (Aslanoğlu, 2001). İkinci etapta gerçekleştirilen müessesenin diğer iki binası ile yakınındaki *Profesörler Lojmanının* çatıları, üçgen ışıklıkları ile kiremit kaplı eğimli çatılar olduğu hâlde, farklı bir üslup sergileyen ilk binanın öndeki uzantısı dışındaki kütleleri örten az eğimli çatı, yükseltelen duvarların arasında gizlenmiş vaziyettedir (Aslanoğlu, 2010). Bina cephelerinde farklı renklerde taşlar vardır. Örneğin zemin katta dönemin modasına uygun *Ankara taşı* kullanılmıştır. Oerley'in 40.000 lira karşılığında yaptığı inşaatın ilk safhasında Kimyahane ve Bakteriyoloji, ikinci safhasında Serum Binası, Mektep, İkametgâh Apartmanı ve Ahırlar vardır. İnşaat için kullanılan tüm meblağ şöyledir: Bakteriyolojihane ve Kimyahane 220.838 TL, Serum Binası 415.718 TL, Hıfzıssıhha Mektebi 417.564 TL, Ahırlar 103.729 TL, Apartman 192.066 TL (Tokgöz, 1938). İnşaat için kullanılan en yüksek meblağı *Hıfzıssıhha Mektebi* oluşturur. Bu ise aşı üretimine ve mektebe duyulan ihtiyacı gösterir. Personelin sürekli eğitimi ile ilgili olarak 1940'ta çıkarılan 3959 Sayılı Türkiye Cumhuriyeti Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi Teşkiline Dair yasaya yedinci maddede yer verilmiştir (Tabak, 2005). Böylece sağlık hizmeti ile eğitimin bir arada verilmesi amaçlanmıştır. 1938 Ekim'inde *Türk Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası*⁸ adıyla akademik bir dergi yayın hayatına başladı. 1935-1940 yılları arasında derginin birinci editörlüğünü Emil Gotschlich ile birlikte ikinci editörlüğü Server Kâmil Tokgöz yürüttüler. Gotschlich, derginin ilk sayısına şöyle diyerek başlar: (1938: 8) "Rockefeller Vakfı'nın gösterdiği muavenet şayanı takdirdir". Ardından müessesenin teşkilât yapısı, görev ve yetkilerini anlatır.

⁷1927'deki nüfus sayımına göre Ankara'nın nüfusunun 444.581 olduğunu açıklamıştır. Bkz. *Ankara Rehberi*, 1998, s.8.

⁸Dergi, 1945'te *Türk İjiyen ve Tecrübi Dergisi*, 1962'de *Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi*, 1976'da ise bugün de kullanılan şekliyle *Türk Hijyen ve Deneyisel Biyoloji Dergisi* ismini aldı. 1979 yılına kadar çeşitli uluslararası tıp dizinlerinde yer alan dergi, 2003 yılında, 60.cildin 3.sayısından sonra yayın hayatına ara verdi. 2016 yılından bu yana derginin yeni yönetim yapıyla faaliyetlerine devam ettiği görülüyor (Ayşe Peker Özkan, S. Şahinöz, H. Göl, TA Özkan, M. Ertek, *Dünden bugüne Türk Hijyen ve Deneyisel Biyoloji Dergisi*, Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayıncılık, Türk Tıp Dizini, 123-131. 2006, s.123-124.).

4. MEKTEBİN ERGENLİK DÖNEMİ (1940-1960)

Hıfzıssıhha'nın kuruluş ilkelerinde geçen mektepleşme, Ralph Collins'in 1940'da İkinci Dünya Savaşı gerekçesiyle görevinden ayrılmasıyla farklı bir sürece girmiştir. "Server Kâmil Tokgöz'ün 1943'te siyasete girmesi ve Meclis açılışıyla beraber müesseseden ayrılması" (Uzluk, 1944) bu süreçteki değişimin ilk belirtisidir. 1946'da, Hıfzıssıhha'nın laboratuvar ve dersaneleri Ankara'da yeni açılan tıp fakültesine devredilerek faaliyetler yavaşlamış, sadece kısmi zamanlı halk sağlığı dersleri verilmiştir. Hükümet, politik açıdan 1938-1949 İnönü döneminde, 1923-1938 Atatürk dönemine kıyasla daha yoğun bir devletçilik uygulamasına geçti. Özel sektörü özendirici nitelikteki Teşviki Sanayi Kanunu yürürlükten kaldırılıp, devletin kontrol ve müdahaleleri arttı (Hiç, 1980). İkinci Dünya Savaşı sonrası iki kutuplu dünyada Türkiye, kapitalist cephede yer alarak Birleşmiş Milletler San Francisco Anlaşmasını imzaladı ve Bretton Woods sistemine geçti (Erder vd, 2003). 1945'te tek parti politikasının ana eksenine karşı biriken muhalefetin sözcüleri (Demokrat Parti) liberalleşme politikaları ve dünya kapitalist sistemiyle iyi ilişkilerini devam ettirmiştir. Örneğin 1945'te, mektepte ihtisas kursları verilmesine, çeşitli akademik girişimler yapılmasına ve öğrenci alımları rapor edilmesine rağmen bunlar gerçekleşemedi. 1947'de, mektebin akademi hâline gelmesi için Sağlık Bakanlığı'na sunulan kanun tasarısı, bakanlık komisyonları ve Meclise takılarak kadük oldu. Hıfzıssıhha'yı uluslararası hâle getirme sürecinin arka planında, Türkiye'nin Avrupa ile bütünleşmesini esas alan tercih rol oynamıştır. Artık bir NATO üyesi olan Türkiye, 18 Nisan 1955 yılında Bandung Konferansı ile Batı'nın 'ilk kez' sözcüsü oldu. Ne var ki konferansta kafaları kurcalayan mesele, *emperyalist* güçlere karşı bağımsızlık savaşı veren bir ülkenin *üçüncü dünya* ülkeleri arasında sahip olduğu önemli ülke niteliğini koruyup koruyamayacağıydı. Bandung Konferansı'nda dünyanın yarısından fazlası temsil edilme şansı bulmuş, konuşmalar daha çok geleceğe yönelik olmuştu. Konferans öncesi taraflar Komünistler, komünist karşıtları ve orta yolu savunan tarafsızlardan oluşuyordu. Çin'in liderliğini yaptığı komünistler, yaklaşık 750 milyonluk bir nüfus potansiyeli ile başı çekerken, tarafsızların liderliğini Nehru yaptı. Komünist karşıtı tarafların lideri ise konferanstaki tavrıyla Türkiye oldu (Tören 2011; Sancaktar 2011). Türkiye, bu konferansla ilk kez "taraf" rolünü üstlendi ve Atlantik Paketi'na davet edildiğinde, Dışişleri Komisyonu Başkanı Firuz Kesim şöyle diyecekti (TBMM Tutanak Dergisi, 1952): "Birleşik Amerika'nın askerî ve iktisadî kalkınmaya müteveccih bu geniş ve âlicenap yardımı ideale bağlı necip bir milletin dünya hürriyeti uğrunda fedakârlığı nerelere kadar götürebileceğinin bariz bir misali olarak tarihte şükranla yâd edilecektir." On yıl süren Demokrat Parti iktidarı boyunca birkaç araştırma ve kitap tercümesi haricinde müessesede ciddi çalışmalara rastlanmadı ama *dünyaca ünlü iki eser Türkçeye çevrilerek neşredildi* (Erzin, 1957). 1958'de, mektebin akademileşmesi için sunulan kanun tasarısı bir kez daha kadük oldu. 31 Temmuz 1959'da Türkiye, hem Batı Avrupa'da kurulacak siyasal birliğin dışına itilmemek hem de Gümrük Birliği çerçevesinde ticarî tavizlerden yoksun kalmamak için Avrupa Ekonomik Topluluğu'na tam üyelik müracaatında bulundu (Sarıbharimoğlu, 2008). Ne var ki müesseseye iade edilen günü geçmiş aşı ve serumların kontrolü ve teminini sağlamak amacıyla Sağlık İşleri Genel Müdürlüğü, bütün teşkilatta birer buzdolabı bulunmasını ilke kabul etmiş, bu ihtiyaç Marshall Yardımı ile sağlamıştır. 1950'ler, müesseseyi akademi hâline getirmek, halk sağlığı konularında çalışanlara ek ödeme vermek için yasa tasarıları hazırlamak, yeni şubeler açarak yapısal düzenlemelerde bulunmak, uluslararası kurslar ve halk sağlığı kurslarını uzmanlık eğitimine dönüştürmekle geçti. Bu dönemde hekimler yoğun İngilizce eğitimi içeren iki yıllık halk sağlığı programından geçiyor, kursu tamamlayanlar Sağlık Müdürü olarak atanıyordu (Dedeoğlu, 2001). Bu dönemde uluslararası ilişkiler yoğunlaşmış, araştırma ve yayımlar artmış, yeni şubeler açılarak yeni kadrolarla birlikte salt bir niceliksel artış sağlanmıştır.

5. MEKTEBİN YAŞLILIK DÖNEMİ (1960-1980)

27 Mayıs 1960'da askerî darbe yoluyla siyasal sisteme geçici müdahalede bulunulmuş, çeşitli tedbirler alınıp yeni müesseseler tesis edilmeye çalışılmıştır. Planlı kalkınma ilkesinin kabul edilmesi için Devlet Planlama Teşkilatı kurulmuş, bir yandan politik faaliyetler, diğer yandan çeşitli darbe teşebbüslerinin zihinlerde yarattığı belirsizlik nedeniyle, gerek kamuda gerekse özel sektörde

ekonomik faaliyetlerde durgunluk yaşanmıştır (Hiç, 1980). Hıfzıssıhha'da yeniden yapılanma çabalarına rağmen, müdür Nusret Fişek 1960 yılında Sağlık Bakanlığı müsteşarlığına atanmış, 1965'e dek müdürlüğü bırakmamış, ama müessesedeki çözümlerin ortaya çıkmasına da engel olamamıştır. Müdürlükten ayrıldıktan sonra iki yıl daha Sağlık ve Sosyal Bakanlığı Müsteşarlığı görevini sürdürmüş, bu sırada iki kez görevden uzaklaştırılarak Danıştay kararı ile geri dönmüştür. Son dönüşünde, zamanın Bakanı Faruk Sükan ile çalışma olanağı bulamayacağını düşünerek görevinden istifa etmiştir (Doğan, 2005). 1966 yılında Hacettepe Üniversitesi'nde göreve başladıktan sonra elde ettiği deneyimleri ve Sağlık ve Sosyal Bakanlığı'nda geçirdiği yılları üniversitede sürdürmüştür. 1970'lerin başında dikkâti çeken en önemli şey, müessesede yaşanan istifalar ve yoğun bir personel hareketliliğidir (Bağlum, 1974). Bu dönemde, aşı üretim ve dağıtım birimlerini genişletmek amacıyla ek inşaat ihaleleri ve yeni laboratuvar birimlerine öncelik verilmiştir (Arı, 1974). Özellikle sevk ve idare alanında görev almak üzere personel artışları görülmüştür. Bunun için *enstitüde görev alan genç kuşakların, hizmet içi en az iki yıllık eğitimden sonra dış ülkelerden sağlanacak burslarla görgü ve bilgilerini artırmaya yönelik çalışmalar yapmaları* (Arı, 1976) bunlar arasındadır. Ayrıca başlatılan yeni uygulamayla personelin kendi konularında Ankara'da, Ankara dışındaki üniversitelerde ve diğer kuruluşlar yoluyla düzenlenen seminer ve konferanslara katılmalarına ağırlık verilmiştir. Hıfzıssıhha ile ilişkilerin işbirliği çerçevesinde yürütüldüğü, özellikle dil eğitiminde çaba gösterildiği görülür (Arı, 1977). Ancak müessesenin toplam iş kapasitesinde eksilmeler ortaya çıkmıştır. Analiz ve denetim bölümlerinde meydana gelen bu gibi sorunların nedeni, başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere, sağlıkla ilgili diğer kamu kurumlarının numunelere ilgisiz kalmalarıdır (Alkış, 1978). Bu dönem, tıpkı önceki dönem gibi *nicelik artışı* ile varlığını sürdürmüştür.

6. BİR DÖNEMİN SONU ve *RİGOR MORTİS*⁹ (1983)

Müessesenin sevk ve idaresinde yaşanan kopuş ve çözülmenin ardından mektebin çoğu eğitim kadrosu üniversitelere geçerek *Halk Sağlığı* kürsüleri kurmaya başladılar. Bu ise sürecin hem en zayıf halkası hem bir dönüm noktasıdır. *1 Mart 1961'de müdürlüğe atanan ve yaş haddinden dolayı 13 Temmuz 1966'da emekliye ayrılan Tahsin Berkin* (Tuna, 1966) ile birlikte Hıfzıssıhha'da kurucu isimlerin dönemi sona erdi. Örneğin, 1968 yılı faaliyet raporunda, müessesenin yurtdışından getirmek zorunda olduğu birçok laboratuvar cihaz ve kimyasal maddelerin mali formalitelere dayalı döviz transferindeki güçlükler yüzünden sağlanamadığı, bütçe kısıntılarından dolayı stok yapma imkânının olmadığı kaydedilmiştir. Diğer gelişme, müessesenin 1968 yılında faaliyete geçecek olan Erzurum ve İzmir şubeleri için gerekli laboratuvar cihaz ve malzemelerin temini için *ödenek çıkmamasıdır* (Tuna, 1968). Aşı üretiminde ciddi duraklamalar yaşanmasına rağmen, asıl dikkâti çeken şey 1960'ların sonuna doğru müessesede yaşanan *şubeleşme eğilimidir*. 1969'da inşaatları kararlaştırılan Van, Trabzon ve Sivas bölge binaları 1971 yılına ertelenmiş, İzmir'de tek mütehasıs ile çalışmaya başlanmış, Erzurum'da ise uzman ve malzeme sıkıntısından dolayı binanın faaliyetine bile geçilememiştir (Tuna, 1970). 12 Eylül 1980'den sonra teşkilât yapısı askerî bürokratların eline geçen müessese, sıkıyönetim kurallarına göre sevk ve idare altına alındı. "24 Ocak Kararları" diye bilinen ekonomik paketten sonra, ekonomide yol haritası çizilmesine karar verildi. Amaç, ülke ekonomisinin serbest piyasa mekanizması kurallarına göre işlemlerini sağlamak, dünya ekonomisi ile bütünleşmeyi gerçekleştirmek olan bu programda, Türkiye, ülke ekonomisini dışa kapalı hâle getiren ithal ikâmesine dayalı sanayileşme stratejisini benimsedi. 1982 Anayasası'nın elli sekizinci maddesi, sağlıkla ilgili şu hükümleri getirmiştir: Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir (Tekin, 2011). Bu yeni hizmet yönetmeliği, üniversiteler ve diğer bilimsel kuruluşlarla yakın ilişki kurarak ihtisas yapmakta olan asistanların eğitim programlarını da

⁹ *Tıp*. Örgütler insan bedeni gibidir. Bu başlık metafor olarak kullanılmıştır. Bu tıbbi terimle kastedilen, bedenin çürümeden önce 'ölüm katılığı' hâlini almasıdır.

yeniden düzenlemiştir. Parlayıcı ve patlayıcı kimyasal maddelere karşı güvenlik açısından alınan önlemler ise bu yılları kapsar. Bu amaçla, nöbet hizmetleri ve talimatlar hazırlanmış, nöbetçi ve bekçilere resmi kıyafet giydirilerek görev etkinlikleri artırılmıştır (Arıtürk, 1983). 1983 yılından sonra müessesenin ismi Hıfzıssıhha Merkez Başkanlığı olarak değiştirildi ve Sağlık Bakanlığı çatısı altına girdi. Aynı yılın ortalarında, önce personel çeşitli illere gönderildi, ardından mektebin son müdürü Muzaffer Akyol, Kasım 1983'te emekli olarak bir dönem kapandı. Müessesenin teşkilat yapısını ayrıntılı olarak anlatan akçeli meblağlar ve hesap dökümünün yapıldığı faaliyet raporları, vaka sunumları ve tıbbî istatistikler tamamen nicel göstergelere dönüştü. 2000'lerin başında Yedinci Beş Yıllık Kalkınma Planı'na ek maddeler konulsa bile, bu hususta asıl ilgiyi üstüne çeken mesele, *hastanelerin işletmeye dönüşmesi* ve *aile hekimliği* (Aksakoğlu ve Sönmez, 2003) söyleminin gündelik yaşama girmesidir. Küreselleşmeyle birlikte bu olgu günümüzde büyük bir iştahla yoluna devam etmektedir.

7. SONUÇ

İnsanları sahip olmadığı bazı değerler ile donatarak üzerinde çalıştıkları kişiyi yüceltmek ya da yermek, monografi yazarların içine düştüğü temel bir yanıştır (Berber, 1994). Böylece objektifliğin zemini kayarken bir yandan *taraf olmak*, diğer yandan ideolojik *hedef saptırma* ortaya çıkar. Dolayısıyla tarihî olay ve olgular, *bize göreli* bakış açısından arındırılıp, karşıtlıkları ile bir bütüne ulaşmalıdır. Çünkü hakikati aramak her olay ve olguyu tarafsız şekilde ele almakla mukadderdir. Hıfzıssıhha Müessesesi, işte böylesi gerçeği inceleme olanağına sahiptir. Müessese'nin açılışına dair ilk yasa 1928 yılında çıkmış, inşaat ve binaların yapımında gecikme yaşandığı için açılış 1936'da gerçekleşmiştir. Halk sağlığına olan ihtiyacı karşılamak için bu görkemli açılış, Refik Saydam'ın inşaatı 280.000 dolar malî destekte bulunan Rockefeller Vakfı'na teşekkür nutkuyla gerçekleşti. 1945'te çeşitli ihtisas kursları verilmesine, akademik teşebbüslerde bulunulmasına, öğrenci alınması rapor edilmesine rağmen bunların hiçbiri uygulanamadı. 1947'de mektebin akademi hâline gelmesi için Sağlık Bakanlığı'na sunulan kanun tasarısı 1958, 1960 ve 1973'te tekrarlanmış, her seferinde bakanlık komisyonları ve Meclise takılarak kadük olmuştur. Bu yıllarda Ankara Tıp Fakültesi'nden Nusret Fişek, mektebi akademi hâline getirmek için müdürlüğe atanarak yapısal düzenlemelere ağırlık vermiş, 1960'da Sağlık Bakanlığı Müsteşarlığı görevine atanmasıyla müessese içinde ilk çözümler başlamıştır. Çözülmenin başat sebebi, mektebin çoğu eğitimcilerinin üniversiteye geçerek tıp fakültelerinde halk sağlığı kürsüleri kurmasıdır. Özellikle müessesenin 1968 yılı faaliyet raporunda, yurtdışından getirmek zorunda olduğu birçok laboratuvar cihaz ve kimyasal maddelerin malî formaliteler ve döviz transferindeki güçlükler nedeniyle sağlanamadığı, bütçe kısıntılarından dolayı stok yapma imkânının olmadığı kaydedilmiştir. 1968'de Hıfzıssıhha'nın faaliyete geçecek olan Erzurum ve İzmir şubeleri için ödenek çıkmamış, aşuların üretiminde duraklama yaşanmıştır. Bir başka çarpıcı gelişme, 1960'ların sonuna doğru merkezden şubeleşmeye doğru artan bir eğilimdir. Bu amaçla, 1969'da inşaatları kararlaştırılan Van, Trabzon ve Sivas Bölge Hıfzıssıhha binası personel yetersizliğinden dolayı tek mütehasıs ile çalışmaya başlamış, Erzurum'da uzman ve malzeme sıkıntısından dolayı faaliyetlere geçilememiştir. Dolayısıyla 1980'lere bu şartlar altında girilmiş, 12 Eylül'den sonra müessese askerî bürokrasi tarafından sıkıyönetim kurallarıyla yönetilmeye başlamıştır. 1983 yılında Sağlık Bakanlığı çatısı altına giren müessesede aynı yılın ortalarında personel önce çeşitli illere gönderilmiş, Kasım 1983'te ise bir dönem sona ermiştir.

Günümüzün küresel rüzgârı sağlık alanını derinden etkilemeye devam ediyor. Sağlığı gelir kapısı olarak gören zihniyet, yalnızca insan sağlığını değil, toplumsal düzenin de temelini sarsmaktadır. Bu küresel rüzgârla, sosyal olan her şey hortum gibi içe çekilerek, tıp fakültesindeki doktorları bir daha dönüşü olmayan bir yola sürüklemektedir. Oysa özelleştirme tıpkı hortum gibi doğal bir afet ve şartları *tamam* olan tarihsel gerçeklik şeklinde de okunabilir. Ne var ki günümüzde tıp fakültelerinde bir taraftan denetime karşı 2547 ile gelen *özerklik*, öte yandan özerkliğe karşı 657 ile gelen tam gün yasasındaki *denetim* (Soyşekerci, 2007), adeta sanki Osmanlı modernleşmesinden bu yana 'gelenek' ile 'modern' arasında salınım yapan "ikilik" şeklinde devam etmektedir. Tıbbî bürokrasinin kuşatmasıyla çevrelenen ve fakültelerde kürsüler kuran bir neslin devamı olan günümüz hekimleri,

bilimsel araştırma yapma-ders verme ile hasta bakımı arasındaki meselenin içinde kalmaya devam etmektedirler. On birinci yüzyılda Endülüslü düşünür İbn Hazm (994-1064), ölünceye dek insanın boynundan söküp atamayacağı bir zinciri sembolize ettiği *Güvercin Gerdanlığında* şöyle der (1995: 264): “İnsan boş lakırdı eden, guruldayan ve sallanan üç organının doğurabileceği kötülüklerden korunabilirse, dünyanın öteki tüm kötülüklerinden korunabilir. Lakırdı eden organ dildir; gurultuyu karın çıkarır, sallanan ise cinsel organdır.” Tıbbî iktidar, insanın *boynundaki zincir* gibi bedeninin görünmez organlarında gezinen zuhuratlar şeklinde en derin ve karanlık alanlarda dolaşırken, zihinsel düşüncenin ilerlemesine katkıda bulunmaya devam etmektedir.

KAYNAKÇA

- Ağırbaş, İ., Akbulut, Y., Önder, Ö.R. (2011) “Atatürk Dönemi Sağlık Politikası”, Atatürk Yolu Dergisi, 48: 733-748.
- Aksakoğlu, G., Sönmez, Y. (2003) “Küreselleşme ve toplum sağlığı”, Toplum ve Hekim, 18(3): 196-199.
- Aktar, Y. (1999) II. Meşrutiyet Dönemi Öğrenci Olayları (1908-1918), Ankara: Gündoğan Yayınları.
- Alkış, N. (1978) “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü 1977 yılı çalışmaları”, Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 38(1-2-3): 1-11.
- Alpar, C. (1984) “Kadro hareketi içinde Türk devrimi ve Kemalizm”, Uluslararası Atatürk Sempozyumu *Bildiriler ve Tartışmalar 17-22 Mayıs 1981*. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Altıntaş, A. (1993) “Karl Ambros Bernard'ın Mekteb-i Tıbbiye-i Şâhâne'nin Kurucusu Olduğu Meselesi ve Görevi Hakkında”, II. Türk Tıp Tarihi Kongresi *Bildiriler Kitabı*, 20-23 Eylül, İstanbul.
- Arı, A. (1974) “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü 1974 yılı çalışmaları”, Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 34(3): 69-84.
- Arı, A. (1976) “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü 1975 yılı çalışmaları”, Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 36(1): 5-33.
- Arı, A. (1977) “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü 1976 yılı çalışmaları”, Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 37(1): 3-40.
- Arıtürk, S. (1983) “Önsöz”, Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi, 40(1): 13-17.
- Armstrong, H.C. (2005) *Bozkurt*. Çev. Gül Çağalı Güven, 1. Baskı, İstanbul: Nokta Kitap Yayınları.
- Aslanoğlu, İ. (2001) Erken Cumhuriyet Dönemi Mimarlığı 1923-1938. Ankara: ODTÜ Mimarlık Fakültesi Yayınları.
- Aslanoğlu, İ. (2010) Erken Cumhuriyet Dönemi Mimarlığı 1923-1938. İstanbul: Bilge Kültür Sanat Yayınları.
- Avcıoğlu, D. (1975) Türkiye'nin Düzeni Dün-Bugün-Yarın. Cilt 1, İstanbul: Tekin Yayınları.
- Aydemir, Ş.S. (2011) İkinci Adam: İsmet İnönü. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Baglum, S. (1974) “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü 1973 yılı çalışmaları”, Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 34(1-2): 7-24.
- Bakirezer, G. (2006) “Türkiye’de sağlık ve nüfus siyasetlerinin rasyonelleri”, Toplum ve Hekim, 21(1): 39-54.
- Bamforth, I. (2004) *Kütüphanedeki Beden*. Çev. Begüm Kavulmaz, 1. Baskı, İstanbul: Agora Yayınları.

- Berber, E. (1994) Kendi Kaleminden Teğmen Cemil Zeki (Yoldaş) Anılar-Mektuplar. İstanbul: Arba Yayınları.
- Berkes, N. (2012) Türkiye’de Çağdaşlaşma. 12. Baskı, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Beyme, K. (1984) “Batı ve Marksist gelişme modellerine göre Kemalizm”, çev. Sema Günışık, Uluslararası Atatürk Sempozyumu *Bildiriler ve Tartışmalar*, 17-22 Mayıs 1984. Ankara: Kültür Yay. 263-287.
- Bozkurt, N. (1997) “Hıfzıssıhha”, TDV İslâm Ansiklopedisi, 17: 316-319.
- Burbank, J., Cooper, F. (2011) İmparatorluklar Tarihi Farklılıkların Yönetimi ve Egemenlik. Çev. Ahmet Aybars Çağlayan, İstanbul: İnkılâp Yayınları.
- Cengizkan, A. (2002) Modernin Saati. Ankara: Mimarlar Derneği 1927 ve Boyut Yayınları.
- Collins, R. (1938) “Ankara Hıfzıssıhha Mektebi”, Türk Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası, 181): 107-114.
- Çelik, F. (2009) “Tıbbın askerî deyimlerle istilası”, Toplum Sağlığı Araştırma ve Geliştirme Merkezi.
- Çetinkaya, B.A. (2012) “İslâm Tıp Felsefesi/Teorisi, -Doğu’nun Özgün Sanatı İslâm Tıbbı”, Doğu Batı, 15(60): 209-237.
- Dedeoğlu, N. (2001) “Hıfzıssıhha Okulu: Tarihçesi, Önemi”, Toplum ve Hekim, 16(6): 468-469.
- Doğan, A.E. (2005) Hıfzıssıhha Okulu ve Nusret F. Fişek (1958-1965). Ankara: Fişek Enstitüsü Çalışan Çocuklar Bilim ve Eylem Merkezi Vakfı Yayınları.
- Doğancı, L. (2006) “Modified virüs Ankara ve ülkemizin yok edilen tıp teknolojisi”, İnfeksiyon Dergisi, 20(2): 153-154.
- Dökmeci, İ. (2007) Tıp Terimleri Cep Sözlüğü. İstanbul: İstanbul Medikal Yayınları.
- Erdem, M., Rose, K. (2000) “American Philanthropy in Republican Turkey: The Rockefeller and Ford Foundations”, The Turkish Yearbook, XXXI(21), 131-157.
- Erder, N. (2003) *Planlı Kalkınma Serüveni 1960’larda Türkiye’de Planlama Deneyimi*. 1. Baskı, İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Ertan, F.T. (1997) “Ahmet Cevat Emre ve Kemalizm’de Öncü Bir Dergi: Muhit”, Kebikeç, 5: 17-34.
- Erzin, N. (1957) “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsünün 1956 yılı faaliyeti”, Türk İjiyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 17(1-2): 5-9.
- Garaudy, R. (1983) İslâm’ın Vadettikleri. Çev. Nezih Üzel, 3. Baskı. İstanbul: Pınar Yayınları.
- Giritli, İ. (1984) “Kemalist İdeoloji ve Nitelikleri”, Uluslararası Atatürk Sempozyumu *Bildiriler ve Tartışmalar*, 17-22 Mayıs 1984. Ankara: Kültür Yayınları. 291-307.
- Gotschlich, E. (1938) “Ankara’da TC Merkez Hıfzıssıhha Müessesesinin Vazifeleri”, Türk Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası, 1(1): 8-13.
- Göyünç, N. (2000) “XVI. Yüzyılda Osmanlı Devleti’nde Hekimbaşılık ve Hekimler Hakkında Bazı Yeni Tespitler”, İslâm Araştırmaları Dergisi, 4: 1-6.
- Hiç, M. (1980) *Türkiye Ekonomisinin Analizi*. No. 454, İstanbul: İstanbul Üniversitesi İktisat Fakültesi Yayınları.
- İbn Hazm (1995) Güvercin Gerdanlığı (Sevgiye ve Sevenlere Dair). Çev. Mahmut Kanık, 2. Baskı, İstanbul: İnsan Yayınları.
- İlkin, S. (1984) “Chester Demiryolu Projesi”, Uluslararası Atatürk Sempozyumu *Bildiriler ve Tartışmalar*. 17-22 Mayıs 1981, Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

- İnalçık, H. (2004) *Şâir ve Patron -Patrimonyal Devlet ve Sanat Üzerinde Sosyolojik Bir İnceleme*. 2. Baskı, Ankara: Doğu Batı Yayınları.
- İnan, A. (1988) *Medeni Bilgiler ve Mustafa Kemal Atatürk'ün El Yazıları*. Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- İstatistik Yıllığı*, Cilt.6, s.137.
- Karal, E.Z. (2007) *Osmanlı Tarihi Nizam-ı Cedid ve Tanzimat Devirleri (1789-1856)*, Cilt. V, 8. Baskı, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Karpat, K. (2010) *Osmanlı'dan Günümüze Asker ve Siyaset*. 1. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları.
- Kars, Z. (2003) *1929 Polemikleri-Tıp Tarihi Notları*, Ankara: Türk Tabipler Birliği Yayınları.
- Kili, S. (2000) *Atatürk Devrimi Bir Çağdaşlaşma Modeli*. 7. Baskı. Ankara: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Mardin, Ş. (2011) *Bediüzzaman Said Nursi Olayı*. 11. Baskı, İstanbul: İletişim Yayınları.
- Martialis. (1975) *Seçme Şiirler*. Çev: Türkân Uzel-Tunga, İstanbul: Hürriyet Yayınları.
- Murphy, R. (1992) "Osmanlı tıbbı ve kültürlerüstü karakteri" (On altıncı yüzyıldan on sekizinci yüzyıla) çev. Tuncay Zorlu, ss. 263-292. ("Ottoman Medicine and Transculturalism from the Sixteenth Through the Eighteenth Century", *Bulletin History Medicine*, LXVI: 376-403.)
- Ortaylı, İ. (2012) *Yakın Tarihin Gerçekleri*. 1. Baskı, İstanbul: Timaş Yayınları.
- Özbay, K. (1976) *Türk Askerî Hekimliği Tarihi ve Asker Hastaneleri* Cilt: II, İstanbul.
- Özcan, U. (1999) "Osmanlı Devleti'nin Doğuşu Sorununa Bir Yaklaşım" (içinde; Arnold Toynbee, "The Ottoman Empire's Place in World History", *The Ottoman State and Its Place in World History*, 1974, s.16.), *Sosyoloji Dergisi*, 3(5), 169-175.
- Özkan, A.P. (2006) *Dünden bugüne Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, Sağlık Bilimlerinde Süreli Yayınları.
- Öztürk, M. (1999) "Cumhuriyet Dönemi'nde Sağlık Hizmetleri", *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 6(1): 37-41.
- Öztürk, H., Elçioğlu, Ö. (2012) "Osmanlı Devleti'nde Anatomi Çalışmaları Üzerine Bir Değerlendirme", *Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 20(3):170-178.
- Parla, T. (1995) *Türkiye'de Siyasal Kültürün Resmi Kaynakları-Kemalist Tek Parti İdeolojisi ve CHP'nin Altı Ok'u*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Plank, U. (1971) "Village Sociology In Turkey", *10th. Police Conference of Rural Sociologists*, Warsaw; March, 161-178.
- Resmi Gazete, (1930) Sayı:1489 Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, Birinci Fasıl, "Devlet hidematı sıhhiyesi ve sıhhi merciler", Madde 1, 6 Mayıs.
- Sakaoğlu, N. (2001) *Bu Mülkün Sultanları*. 5. Baskı, İstanbul: Oğlak Yayınları.
- Sancaktar, C. (2011) "Demokrat Parti Dönemi Türk Dış Politikasına Marksist Yaklaşım", *Bilge Strateji*, 3(5): 25-99.
- Sarıbrahimoğlu, S. (2008) *Türkiye ile Avrupa Birliği Arasında Tamamlanması Öngörülen Gümrük Birliği Kararı Işığında Yedaş Davası*. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Sayılı, A. (1971) "Bizde Tıp Öğretimi Üzerine", *Belleten*, 35(138): 220-234.
- Sıhhiye Mecmuası Fevkâlâde Nüshası. (1942) Refik Saydam'ın çalışma programının bir özeti için bkz. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 39(1): 15.

- Soyşekerci, S. (2007) *Örgütlerde Profesyonellerin Yönetimi Sorunu ve Türkiye’de Akademisyenlere Yönelik Nitel Bir Araştırma*. Doktora Tezi, Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli.
- Soyşekerci, S. (2012) “İktidar ve Politika Ekseninde Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Müessesesi (1928-1983): Tarihsel Bir Bakış” X. Uluslararası Bilgi, Ekonomi ve Yönetim Kongresi, Doğu Üniversitesi 8-10 Kasım, *Bildiriler Kitabı*, İstanbul,780-791.
- Soyşekerci, S. (2015) *Beden Sanatı Rembrandt ve Anatomi Dersleri*. 1. Baskı. Ankara: DoğuBatı Yayınları.
- Söylemez, M.M. (2007) ”Ankara Vilâyet Salnamelerine Göre Osmanlı’nın Son Döneminde Çorum”, Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 6(12): 7-40. s.15.
- Şehsuvaroğlu, N.B. (1971) İstanbul’da Tıp Öğretimimizin 500. Yıldönümü. No. 62. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi Enstitüsü Yayınları.
- Tabak, R.S. (2005) “Sağlık hizmetlerinde sürekli eğitim ve sürekli mesleki gelişim”, Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi, 62(1): 59-66.
- Tekin, G. (2011) Sıhhiye ve Muavenet-i İçtimaiye Vekâleti’nden Sağlık Bakanlığı’na (1920-2000). Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Terzi, A. (2009) “Osmanlı Saray Eczanesinin Teşkilat ve İdaresi (XIX. Yüzyılın İkinci Yarısında)” Osmanlı Bilimi Araştırmaları, XI(1-2), 49-64.
- Tokgöz, S.K. (1943) “Prof. Dr. Refik Saydam (1881-1942)”, Türk Hıfzıssıhha Tecrübi ve Biyoloji Mecmuası, 3(1): 5-12.
- Tören, D. (2011) Bandung Konferansı, Türkiye Bandung Konferansı’ndan Neden Tarafsızlığı Değil Batı’yı Seçti? Global Politikalar Araştırma Merkezi.
- Tuna, İ. (1966) “Enstitü Müdürü Doktor Tahsin Ş. Berkin’in emekliye ayrılışı ve vefatı”, Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 26(2): 105-109.
- Tuna, İ. (1968) “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü 1967 yılı çalışmaları”, Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 28(1): 6-18.
- Tuna, İ. (1970) “Refik Saydam Merkez Hıfzıssıhha Enstitüsü 1969 yılı çalışmaları”, Türk Hijyen ve Tecrübi Biyoloji Dergisi, 30(1): 5-13.
- Tunçay, M. (1978) “Atatürk’e nasıl bakmak?”, Toplum ve Bilim Dergisi, 4: 86-92.
- TBMM *Tutanak Dergisi* (1952). C 13. Dönem: IX. Ankara: TBMM Basımevi, s.316.
- Uğurlu, M.C.(1997) “14 Mart Tıp Bayramının Düşündürdükleri”, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 50(1): 1-5.
- Uluçay, Ç. (1992) *Harem II*. 3. Baskı, Ankara: Türk Tarih Kurumu Yayınları.
- Üçkuyu, Y. (2003) “19.Yüzyıldan Cumhuriyet Türkiye’sine Osmanlılarda Sağlık”, Toplum ve Hekim, 18(3), s.208.
- Ülken, H.Z. (2002) *Modern Türkiye’de Siyasî Düşünce, Modernleşme ve Batıcılık*. Cilt: 3. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Ünver, A.S. (1937) “İslâm Tababetinde Türk Hekimlerinin Mevkii ve İbn Sina’nın Türklüğü”, 1(1): 271-278.
- Ünver, A.S. (1952) *Türkiye Gıda Hijyeni Tarihinde Fatih Devri Yemekleri*. İstanbul: Kemal Matbaası.
- Uzluk, F.N. (1944) “Ord. Prof. Server Kâmil Tokgöz (1881-1943)”, Türk Hıfzıssıhha ve Tecrübi Biyoloji Mecmuası, 4(1): 5-8.

Yetkin, Ç. (1983) Türkiye’de Tek Parti Yönetimi. İstanbul: Altın Kitaplar Yayınları.